

ДОПОМОЖЕ... САЛАТ?

Американські науковці зазначили, що при проведенні замісної терапії у 5% випадків гемофілії В і в 1–25% — гемофілії А лікування ускладнюється появою антитіл (інгібіторів). Одним з методів лікування, скерованих на елімінацію інгібіторів, є індукція імунної толерантності, при якій пацієнтови постійно вводять концентрат фактора згортання крові доти, доки організм навчиться його сприймати. Це потребує часу і дуже великих фінансових витрат, проте позитивні результати спостерігаються лише у 50–75% випадків

Індукція імунної толерантності — підхід до пацієнтів, у яких вже з'явилися інгібітори. Перспективнішими вважаються методики, скеровані на попередження появи інгібіторів. Саме з цією метою проводиться дослідження порошку з ліофілізованих клітин листя салату. Фактори згортання крові, які виробляють ці рослини, можуть попередити проблему імунного відторгнення.

Кожна клітина салату містить близько 10 тис. хлоропласт-органел, які відповідають за фотосинтез. Самі собою ці білки не здатні попередити кровотечу, оскільки клітинний механізм цих рослин не може привести людський фактор згортання в біологічно активну форму. Однак білки здатні перешкоджати імунній системі атакувати введений іззовні фактор коагуляції.

Дослідження на мишах, яких годували продуктом з листя салату, показали, що формування інгібіторів і розвиток важких алергічних реакцій можна попередити. Зараз проводяться дослідження на собаках, наступними заплановані випробування за участі людей. Позитивні результати можуть стати основою для розробки першого продукту, який захищатиме від появи інгібіторів. «Наразі все йде добре», — прокоментував досягнення директор трансляційних досліджень в Університеті Пенсильванії Генрі Даніель.



Найбільш небезпечними для хворих на гемофілію є крововиливи у суглоби (колінні, кульшові, гомілково-стопні), які призводять до важкої інвалідизації, а також крововилив у головний мозок.

До появи на фармацевтичному ринку України концентрованих факторів коагуляції крові ми застосовували свіжоморожену плазму або кріопреципітат, виготовлені з донорської крові у Львівському обласному центрі крові. Ці препарати містили дефіцитні фактори, але у досить низькій концентрації. Подолання геморагічної проблеми потребувало тривалого введення плазми чи кріопреципітату, яких теж не було в достатній кількості. Тоді хворі на важку гемофілію через геморагічні ускладнення потрапляли у лікарняний стаціонар 12–14 разів на рік і нерідко вступали у доросле життя важкими інвалідами. Тепер доступ до концентрованих факторів коагуляції та профілактичне лікування дозволяють їм вести активний спосіб життя без кровотеч і гемартрозів, ходити до школи і навіть займатися плаванням, яке є дуже корисним для них.

Завдяки адекватному лікуванню, у тому числі і профілактичному, впродовж останніх 15 років хворі на гемофілію на Львівщині не помирили. На диспансерне спостереження у лікарняно-профілактичні заклади для дорослих вони переходять у добром стані та з відносно здоровими суглобами.

Лариса Дедишина

**«Фіолетовий день»:
об'єднаємо зусилля
заради допомоги людям
з епілепсією**



26 березня 2015 р. з нагоди Всесвітнього дня підтримки людей з епілепсією, відомого також як «Фіолетовий день», в Києві відбувся міжвідомчий круглий стіл, в якому взяли участь лікарі, соціальні психологи, освітяни, юристи, представники пацієнтської спільноти, фармбізнесу та органів влади

Епілепсія — хронічне неінфекційне захворювання нервової системи, яке характеризується розладом діяльності мозку, втім не є психічним розладом. В Україні на епілепсію хворіють близько 45 тис. осіб, з них 22 тис. — діти. 70% дітей з епілепсією можуть бути виліковані. На українському фармацевтичному ринку є всі необхідні протиепілептичні ЛЗ, нещодавно було випущено уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги дітям та дорослим, хворим на епілепсію. Втім далеко не всі батьки хворих дітей в змозі придбати дорогі ліки, а перерви в лікуванні зводять його нанівець. Про це говорили Володимир Мартинюк, головний позаштатний спеціаліст МОЗ України зі спеціальності «дитяча неврологія», директор «Українського медичного центру реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи МОЗ України», та Людмила Кирилова, керівник відділу дитячої психоневрології ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України», президент Асоціації дитячих неврологів України. Пані Людмила висловила переконання, що діти раннього віку з епілепсією мають забезпечуватися ліками за рахунок держави.

Як відомо, позбавитися стигми, подолати соціальне упередження та дискримінацію стосовно хворих на епілепсію важче, ніж купірувати епілептичні напади. Родіон Кузнецов, представник пацієнтської спільноти, зазначив, що допомогти хворим перемогти обставини може спілкування і обмін досвідом, та намагається організувати це за допомогою інтернету.

Про медико-соціальний проект, ініційований компанією «Санofi» в Україні у 2014 р. та спрямований на підтримку людей з епілепсією, розповіла Алла Колупаєва, заступник директора з наукових питань Інституту спеціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук України, д-р пед. наук, професор. У рамках проекту було розроблено та надруковано методичні рекомендації для лікарів і вчителів щодо медико-соціальної адаптації дітей, видано листівки та книгу про особливості життя дитини з епілепсією, проведено навчальні семінари для педагогів спеціалізованих шкіл. Жан-Поль Шоер, генеральний директор «Санofi» в Україні та Білорусі, запевнив, що компанія і надалі планує підтримувати ініціативи, які сприятимуть підвищенню обзнаності про епілепсію як фахівців, так і широкого загалу.